Üble Zufälle bei der Zahnentfernung.

Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der Zahnärztlichen Doktorwürde
an der Friedrich-Wilhelm-Universität
zu Berlin.

Von

Karl David

Zahnarzt in Berlin.

Tag der Promotion: 21. Februar 1921.

Gedruckt mit Genehmigung
der
Medizinischen Fakultät zu Berlin.

Dekan: Prof. Dr. Rubner,
Referent: Prof. Dr. Williger.

Obschon dem Zahnarzt heutzutage ein geschickt erdachtes Instrumentarium von Zangen, Hebeln und Meißeln für die Zahnentfernung zur Verfügung steht, lassen sich Komplikationen bei der Herausnahme eines Zahnes nicht immer vermeiden. Das liegt im Wesentlichen

1. an Sitz und Tiefe der Karies,
2. an anatomischen Eigentümlichkeiten oder pathologischen Veränderungen an der Zahnwurzel oder am Kiefer,
3. an abnormer Zahnstellnng.

Besonders die Karies am Halse eines Zahnes erschwert die Zahnentfernung oft außerordentlich. Statt mit Zangen, muß mit Hebeln operiert werden und oftmals führen nur Hammer und Meißel zum Erfolg. Sitz und Tiefe der Karies lassen den Operateur die Schwierigkeit der Extraktion sofort erkennen, anatomische und pathologische Eigentümlichkeiten am Zahn und an den Kiefern sind aber äußerlich durch nichts sichtbar. Die verschiedenartigen Wurzelformen wie beispielsweise beim oberen Eckzahn die Korkenzieherform, beim unteren Weisheitszahn die Posthornform, Knickungen, Krümmungen, Verschmelzungen rufen unvorhergesehene Erschwerungen hervor. Ebenso stellen die perizementitischen Verdickungen an den Wurzeln der Entfernung oft unüberwindliche Hindernisse entgegen. Das anatomische Verhältnis zwischen Zahn und Kiefer kann den Verlauf einer Extraktion gleichfalls sehr beeinflussen. Ein weiteres Hindernis bildet die abnorme Zahnstellung, wie engstehende untere Schneidezähne, gaumenwärts durchgebrochene Eckzähne und besonders im aufsteigenden Kieferast verlagerte untere Weisheitszähne.

Aber nicht nur der zu entfernende Zahn selbst auch seine Nachbarschaft kann von verschiedenartigeu üblen Zufällen betroffen werden. Bei Milchzahnextraktionen muß man sich besonders vor der unfreiwilligen Entfernung von Keimen bleibender Zähne hüten. Zur Mitentfernung eines gesunden Zahnes kann es kommen, wenn die Wurzeln zweier Nachbarzähne miteinander verwachsen sind. Nicht selten sind Verletzungen und Beschädigungen der Nachbarzähne, wenn diese große Kuppelfüllungen, Porzellankronen oder Stiftzähne tragen.

Zur Zeit des Schlüssels waren ausgedehntere Frakturen des Ober- und Unterkiefers im Gegensatz zu heute keine Seltenheit.

Vollständige Kieferbrüche können sich bei schnellem Arbeiten in der Narkose ereignen, häufiger kommt es dazu, wenn die Knochen durch Tuberkulose oder Gummata zerstört sind. Eine Komplikation, die besondere Erwähnung verdienr, ist die Eröffnung der Kieferhöhle, wie sie sich bei der Extraktion des oberen zweiten Prämolaren und des ersten und zweiten Molaren ereignet. Eine noch weit unangenehmere Komplikation ist das Versenken einer Wurzel in das Antrum. Verf. führt an zwei Krankengeschichten die üblen Folgen einer solchen Versenkung vor, falls nicht sofort die richtige Therapie eingeschlagen wird, für die Williger die Richtlinien angegeben hat.

Bei der Zahnentfernung sind auch Zahnfleischverletzungen, Rißwunden und Nervenzerreißungen häufige Vorkommnisse. Die Folgen der Nervenzerreißungen sind mehr oder minder langwierige Lähmungserscheinungen am Unterkiefer, Lippen und Wange. Eine seltene Komplikation, die sich unmittelbar an eine Zahnentfernung anschließen kann, ist das Emphysem, die Ansammlung von Luft im subkutanen Zellgewebe.

Schädigungen, die das Nervensystem betreffen, treten fast immer erst post extractionem ein; während der Zahnentfernung hat man es gewöhnlich nur mit hysterischen Anfällen zu tun.

Beim Trigeminus und Facialis, die für Schädigungen durch und bei Zahnentfernungen in Frage kommen, handelt es sich um Reiz- oder Lähmungserscheinungen. Zu den ersteren gehören neuralgische Schmerzanfälle. Häufig wird allerdings Neuralgie mit Wundschmerz verwechselt. Wenn im Facialisgebiet Reiz- und Lähmungserscheinungen auftreten, so ist nicht das Trauma der Zahnentfernung die Ursache, sondern es sind, wie die meisten Autoren annehmen, toxische Produkte, die von den infizierten Wunden auf dem Lymphwege fortgeleitet werden und in den Nervenstamm eindringen.

Verf. streift kurz Blutungen und Zahnentfernung, Extraktionen während der Gravidität und die sehr unangenehme Komplikation des Eindringens von Zähnen in die Luft- und Verdauungswege, die sich bei sehr schneller Extraktion ereignen kann.

Zum Schluß weist Verf. noch darauf hin, daß auch der Zahnarzt sich manchem üblen Zufall aussetzen kann, so bei beißenden Kindern und bei hysterischen Personen. „Springende“ Zähne und spritzender Eiter können sehr üble Folgen haben.

Vorsicht und Umsicht ist deshalb bei jeder Extraktion für den Patienten wie für den Operateur geboten.